Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

Rapport annuel 2009-2010

Québec

Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

Rapport annuel 2009-2010

Adopté par le conseil d'administration le 21 septembre 2010

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Québec

Conception et rédaction
Michel Coutu

Collaboration à la validation
Katy Rondeau

Consolidation des données
Michel Coutu

Mise en page et correction
Katy Rondeau

Production
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Direction générale

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction totale ou partielle ou tout téléchargement du présent document sont permis à condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Joliette, 2010

Dépôt légal : 4e trimestre
ISBN : 978-2-89475-380-4 (version imprimée)
978-2-89475-381-1 (version PDF)
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Le présent document peut être consulté à la section Documentation/Rapports annuels sous la rubrique Rapport annuel des plaintes sur le site Web de l'Agence dont l'adresse est : www.agencelanaudiere.qc.ca.

Table des matières

TABLE DES MATIÈRES 3

LISTE DES TABLEAUX 5

LISTE DES SIGLES 8

MOT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ 9

MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 10

INTRODUCTION 11

Le régime de protection des droits des usagers 11

Le régime d'examen des plaintes 11

Les fonctions du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services 13

La présentation du rapport sur le régime d'examen des plaintes 14

PREMIÈRE PARTIE 15

LISTE DES COMMISSAIRES LOCAUX ET COMMISSAIRES ADJOINTS AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET DES MÉDECINS EXAMINATEURS 17

SOMMAIRE DU RAPPORT 18

Le bilan des dossiers de plainte 18

La gestion des dossiers traités par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services 18

Le niveau de traitement des plaintes 21

Le délai de traitement des plaintes 26

La gestion des dossiers TRAITÉs par les médecins examinateurs 36

L'auteur de la plainte 42

Le délai de traitement 43

DEUXIÈME PARTIE 45

SOMMAIRE **47**

Les plaintes examinées et traitées par l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière **47**

L'auteur de la plainte **48**

Les instances en cause **49**

OBJETS DE PLAINTE SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT **50**

MESURES EN FONCTION DES OBJETS DE PLAINTE **52**

Le délai de traitement des plaintes **53**

ACTIVITÉS RÉALISÉES DANS UNE PERSPECTIVE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ DES SERVICES **63**

La Table provinciale des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services **63**

La table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services **63**

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP – Lanaudière) **64**

Les objets de plainte **64**

CONCLUSION **65**

Annexe 67

Liste des tableaux

PREMIÈRE PARTIE (ÉTABLISSEMENTS)

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaires locaux 19

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaires locaux 19

Tableau 1-B BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET LA MISSION
Commissaires locaux 20

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Commissaires locaux 20

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaires locaux 21

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaires locaux 25

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Commissaires locaux 27

Tableau 2-A BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaires locaux 27

Tableau 2-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaires locaux 28

Tableau 2-B BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT ET LA MISSION
Commissaires locaux 28

Tableau 2-C ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'INTERVENTION
Commissaires locaux 29

Tableau 2-D ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR 29

Tableau 2-F ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaires locaux 30

Tableau 2-G ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaires locaux 33

Tableau 3-A ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF
Commissaires locaux 34

Tableau 4-A ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES
Commissaires locaux 34

Tableau 5-A ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES
Commissaires locaux 35

Tableau 6-A ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE LOCAL 35

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Médecins examinateurs 37

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Médecins examinateurs 37

Tableau 1-B BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET LA MISSION
Médecins examinateurs 37

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Médecins examinateurs 38

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Médecins examinateurs 39

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Médecins examinateurs 40

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Médecins examinateurs 41

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Comités de révision 42

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Comités de révision 43

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Comité de révision 43

DEUXIÈME PARTIE (AGENCE)

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN 47

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN 48

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR 48

Tableau 1-D BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE 49

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF 51

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaire régional 52

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Commissaire régional 53

Tableau 2-A BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaire régional 54

Tableau 2-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaire régional 54

Tableau 2-C ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'INTERVENTION
Commissaire régional 55

Tableau 2-D ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR 55

Tableau 2-E ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'INSTANCE VISÉE
Commissaire régional 56

Tableau 2-F ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaire régional 57

Tableau 2-G ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaire régional 59

Tableau 3-A ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF
Commissaire régional 60

Tableau 4-A ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES
Commissaire régional 60

Tableau 5-A ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES
Commissaire régional 61

Tableau 6-A ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL 61

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF 69

Liste des sigles

ASSS de Lanaudière	Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
CAAP – Lanaudière	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes — Lanaudière
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR La Myriade	Centre de réadaptation La Myriade
CRDP Le Bouclier	Centre de réadaptation en déficience physique Le Bouclier
CRDI-TED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CSSS du Nord de Lanaudière	Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière
CSSS du Sud de Lanaudière	Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

Mot du président du comité de vigilance et de la qualité

Tout au long de l'année qui vient de s'écouler, nous avons poursuivi notre démarche d'analyse des différents aspects reliés à la qualité des services dans notre réseau. Le dossier « pandémie de grippe A(H1N1) » a passablement perturbé les travaux du comité qui ne s'est réuni qu'à deux reprises. Les dossiers de la certification des résidences pour personnes âgées ont fait l'objet d'un suivi régulier de la part du comité. Le suivi des dossiers de plainte et d'intervention du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de même que les recommandations en découlant nous ont permis de constater la bonne collaboration des milieux où il intervient.

Dans le cadre du mandat qui nous est confié par la Loi, le comité souhaite voir se poursuivre les efforts d'intégration des aspects qualité dans ses travaux. Un plan de travail est, actuellement, en préparation afin que tous les professionnels, porteurs des dossiers qualité, soient invités à une des rencontres du comité pour exposer les activités faites au plan régional et national.

Je profite de l'occasion pour souligner l'excellence de la participation des membres du comité.

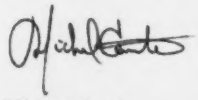
Maurice Blais
Président du comité de vigilance et de la qualité

Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Pour 2009-2010, les commissaires locaux, les médecins examinateurs et le commissaire régional ainsi que leurs collaborateurs ont conclu 3 145 dossiers de tous types, dans la région, ce qui est colossal. Au chapitre des autres fonctions des commissaires, il y eut plus de 400 actions de réalisées en lien avec la promotion du régime et des droits des usagers, et en soutien au fonctionnement du régime. Grâce aux améliorations apportées à notre système d'information, nous sommes en mesure, maintenant, de mettre en lumière tout le travail accompli par les intervenants dédiés au régime d'examen des plaintes et à l'amélioration de la qualité des services. Au fil des années à venir, nous pourrons voir les tendances, ce qui nous permettra d'ajuster nos pratiques afin de toujours offrir le service de qualité que les citoyens de Lanaudière sont en droit de s'attendre.

L'année 2009-2010 a connu une situation exceptionnelle, la pandémie de grippe A(H1N1). La mise en place de la plus vaste campagne de vaccination jamais entreprise au Québec ne s'est pas faite sans quelques difficultés. Les ajustements ont été apportés rapidement, ce qui a permis de rejoindre une bonne proportion de la population ciblée. Lors de cette opération, les commissaires ont eu à traiter 4 plaintes formelles et ils ont eu à répondre à 140 demandes d'assistance de la part de la population. Si nous tenons compte de la complexité de la tâche ainsi que du très court délai, nous pouvons déclarer que dans l'ensemble, le tout s'est très bien déroulé.

Je tiens à souligner, aussi, le précieux apport de monsieur Jean-Jacques Lamarche, délégué au commissaire régional, ainsi que de madame Katy Rondeau, collaboratrice et technicienne en administration au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, pour leur grande écoute, leur implication et l'intérêt qu'ils portent à toujours placer le citoyen au centre de leurs préoccupations.



Michel Coutu
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Introduction

La Loi sur les services de santé et les services sociaux détermine les paramètres du contenu du rapport sur la procédure d'examen des plaintes, et ce, tant pour les plaintes traitées par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (Agence) que par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs (établissements). Les données statistiques et les renseignements qualitatifs contenus dans ce rapport proviennent de l'information enregistrée dans le Système d'information de gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), entre le 1er avril 2009 et le 31 mars 2010, ainsi que des rapports fournis par les commissaires locaux des établissements.

LE RÉGIME DE PROTECTION DES DROITS DES USAGERS

La Loi sur les services de santé et les services sociaux précise les lignes directrices devant guider la gestion et la prestation de services. La Loi rappelle notamment que :

- la raison d'être des services est la personne qui les requiert;
- le respect et la reconnaissance des droits des usagers doivent guider les gestes et les actions posés à son endroit;
- l'usager doit, lors de toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins.

Le respect des droits des usagers est directement lié à la prestation de services de qualité. Il en est de même pour le régime d'examen des plaintes visant l'amélioration de la qualité des soins et des services et le mieux-être des personnes.

LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

Le régime d'examen des plaintes est un système à deux paliers :

1. Le premier palier permet à l'usager insatisfait des soins ou des services reçus, ou qu'il aurait dû recevoir, de s'adresser directement aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

Dans un établissement, lorsque la plainte concerne des motifs n'étant pas de nature médicale, c'est le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui assure le traitement de la plainte et qui s'assure du suivi des recommandations découlant du traitement d'une plainte. S'il s'agit d'une plainte médicale, c'est le médecin examinateur qui traite la plainte et qui en assure le suivi.

En ce qui concerne l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière (ASSS de Lanaudière), c'est le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services qui traite la plainte et qui en assure le suivi. D'ailleurs, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services traite les plaintes touchant les secteurs suivants :

- les organismes communautaires;
- les services préhospitaliers d'urgence (SPU) (ambulances);
- les résidences privées pour personnes âgées;
- les fonctions et les activités de l'Agence affectant directement l'usager;
- les services d'aide à la clientèle, dont la prestation est assurée par l'Agence;
- les services d'un organisme, d'une société ou d'une personne dont les services ou les activités sont reliés au domaine de la santé et des services sociaux et avec lesquels une entente de service, aux fins de leur prestation, a été conclue par l'Agence.

2. Le deuxième palier permet à l'usager qui n'a pas reçu les conclusions du commissaire aux plaintes à la qualité des services (local et régional), dans les délais impartis par la loi (45 jours), ou qui n'est pas en accord avec ses conclusions de s'adresser au Protecteur du citoyen qui reprendra l'examen de la plainte et qui en assurera le suivi.

Sur le plan des plaintes médicales, l'usager qui n'a pas reçu les conclusions du médecin examinateur, dans les délais impartis par la loi (45 jours), ou qui n'est pas en accord avec ses conclusions peut s'adresser au comité de révision (composé de deux médecins et d'un représentant du conseil d'administration de l'établissement). Le comité procédera à la révision de l'examen de la plainte fait par le médecin examinateur.

Voici l'illustration graphique du régime d'examen des plaintes à deux paliers :

Établissements	
Procédure générale	Actes médicaux (article 38 de la loi)
1er palier Commissaires locaux	Médecins examinateurs
2e palier Protecteur du citoyen	Comité de révision

Agence	
Services préhospitaliers d'urgence Organismes communautaires Résidences pour personnes âgées	En ce qui a trait à ses responsabilités
1er palier Agence	1er palier Agence
2e palier Protecteur du citoyen	2e palier Protecteur du citoyen

LES FONCTIONS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services est responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes au sein de l'ASSS de Lanaudière. À ce titre, il assure la réponse aux demandes d'information de la population et des usagers et veille au respect de leurs droits, en plus d'assurer l'application des dispositions légales du régime d'examen des plaintes. Ce mandat comporte trois grands volets, soit :

- le service de l'information, d'assistance et d'accompagnement à la population et aux usagers;
- la surveillance du respect des droits de la population et des usagers;
- le service de traitement des plaintes.

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services sont des partenaires importants au niveau de la surveillance du système de santé et des services sociaux. Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services collabore étroitement avec eux pour leur apporter et leur assurer le soutien nécessaire dans le cadre des actions entreprises visant l'amélioration de la qualité des soins et des services et le respect des droits des usagers.

LA PRÉSENTATION DU RAPPORT SUR LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

Le présent rapport comporte deux sections distinctes :

- La première section présente le rapport consolidé des plaintes traitées par les établissements de la région de Lanaudière. Elle inclut également les données sur les activités d'amélioration continue de la qualité des services effectuées par les établissements;
- La deuxième section fait état du bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services pour ce qui est du traitement des plaintes. Cette section précise les dossiers sur lesquels il a été impliqué en lien avec les activités portant sur l'amélioration continue de la qualité des services et du respect des droits des usagers.

Nous terminons par la conclusion, dans laquelle est exprimée la volonté de l'ASSS de Lanaudière d'utiliser les données et l'information découlant du traitement des plaintes et des observations faites dans le milieu de la santé et des services sociaux. Cet aspect sert de levier supplémentaire contribuant à l'amélioration des services de santé et des services sociaux dans la région de Lanaudière. Les objectifs poursuivis pour la prochaine année seront également intégrés à ce chapitre.

PREMIÈRE PARTIE

Les plaintes traitées par les établissements de la santé et des services sociaux

Liste des commissaires locaux et commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services et des médecins examinateurs

Nous vous présentons la liste des personnes qui ont été nommées en tant que commissaires locaux et commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services. Nous incluons également à la liste les noms des médecins examinateurs.

Établissements	Commissaires	Commissaires adjoints	Médecins examinateurs
CSSS du Nord de Lanaudière	Lucie Chaussé	Michèle Beauséjour	Dr Michel Léveillé
CSSS du Sud de Lanaudière	Isabelle Durocher	Suzanne Bélanger	Dr Guy Vincent
CR La Myriade	Hubert Côté		
CRDP Le Bouclier	Gaétan Thibaudeau		
CHSLD de la Côte Boisée	Carole Gagnon		Dr Marc-André Gosselin
CHSLD Heather	Jean-François Boivin		Dre Mireille Charrette
Centre d'hébergement Champlain Le Château	Hélène Poirier		Dr Claude Clément
CHSLD Vigi Yves-Blais	Marc Turgeon		Dre Marie-Josée Saine
Les Centres jeunesse de Lanaudière	Gaétan Thibaudeau		

Sommaire du rapport

LE BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE

Ce rapport comprend les données compilées de tous les établissements de la région de Lanaudière, qui se rapportent à la procédure générale de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, concernant les plaintes examinées et traitées par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Également, nous y retrouvons celles de nature médicale (art. 38 de la loi) examinées et traitées par le médecin examinateur de l'établissement concerné.

Les données ont été réparties de façon distincte selon que les plaintes ont été examinées et traitées par un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou un médecin examinateur. Les données portant sur les plaintes traitées au deuxième palier, soit par le Protecteur du citoyen ou par le comité de révision (plaintes médicales), sont également intégrées au rapport.

LA GESTION DES DOSSIERS TRAITÉS PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Volet plainte

Au cours de l'exercice 2009-2010, les usagers ont déposé 428 nouvelles plaintes dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de Lanaudière **(réf. : tableau 1-A)**. Ce chiffre représente une diminution de vingt (20) plaintes par rapport à l'exercice précédent.

Durant l'exercice, il a été conclu 451 plaintes sur un total possible de 487 (59 au 1er avril 2009 et 428 nouvelles). Cela indique que les établissements ont été en mesure de conclure 93 % du total des plaintes qui leur avaient été adressées.

Lorsque le plaignant n'est pas satisfait des conclusions qui lui ont été adressées par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, il a la possibilité de porter sa plainte

au deuxième recours en s'adressant au Protecteur du citoyen. Ainsi, 21 plaignants ont utilisé ce recours.

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
59	428	451	36	21

Dans le tableau 1-A-1, nous pouvons constater que la situation, en lien avec les dossiers de plainte, est relativement stable depuis les trois dernières années.

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2009 - 2010	59	+ 37 %	428	- 4 %	451	+ 4 %	36	- 39 %	21	+ 5 %
2008 - 2009	43	- 6 %	448	+ 6 %	432	- 1 %	59	+ 27 %	20	+ 43 %
2007 - 2008	46	- 2 %	432	- 4 %	435	- 4 %	43	- 4 %	14	+ 7 %

Le tableau 1-B présente une ventilation des plaintes par type de mission d'établissement. Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) comptent pour 52 % de l'ensemble des plaintes traitées par les commissaires locaux. La mission CLSC est deuxième avec près de 16 %, les missions CPEJ et CRJDA, qui donnent des services principalement à la clientèle 0-18 ans, représentent plus de 15 % des dossiers traités. Les autres missions ont des pourcentages entre 4 et 7 %.

Tableau 1-B BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET LA MISSION
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MISSION	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC	15	66	15,4 %	71	15,7 %	10	7
CH							
CHSGS	28	218	50,9 %	234	51,9 %	12	6
CHSLD	3	33	7,7 %	31	6,9 %	5	2
CPEJ	6	50	11,7 %	54	12;0 %	2	1
CR							
CRJDA	0	18	4,2 %	16	3,5 %	2	0
CRDI-TED	2	20	4,7 %	19	4,2 %	3	2
CRDP	5	23	5,4 %	26	5,8 %	2	2
TOTAL	59	428	100 %	451	100 %	36	20

Le tableau 1-C nous renseigne sur les auteurs des plaintes qui ont été conclues durant l'année. L'usager dépose lui-même sa plainte dans 59 % des cas. Les représentants légaux ou désignés par les usagers représentent 37 %.

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	168	37,1 %
Tiers	17	3,8 %
Usager	268	59,1 %
TOTAL	453	100 %

N. B. Certaines plaintes sont cosignées par des représentants, par exemple, deux parents ne vivant plus ensemble, mais qui déposent une plainte en lien avec les services reçus par leur enfant, il faut, donc, compter deux auteurs. C'est ce qui explique qu'il y a 453 auteurs de plainte pour 451 plaintes conclues. Un tiers ne peut déposer de plainte, alors les 17 plaintes dont l'auteur est un tiers ont été reçues, mais le traitement a été refusé par le commissaire. D'autres types d'actions ont été proposés.

LE NIVEAU DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Le **tableau 1-E** traite de la répartition des motifs des plaintes *conclues* durant l'exercice selon que :

- la plainte a été rejetée;
- la plainte a été abandonnée;
- le traitement de la plainte a été refusé ou abandonné;
- le traitement de la plainte a été complété sans mesures correctives ou avec mesures correctives.

Les données ont été réparties en tenant compte de la procédure générale prévue par la loi et de celle concernant les actes médicaux (art. 38 de la loi). Une plainte peut comprendre plus d'un motif.

Les 451 plaintes *conclues* **(réf. tableau 1-A)** par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont généré 677 motifs de plainte. Ainsi, le traitement de 8,5 % de l'ensemble de ces motifs de plaintes, soit 58, n'a pas été complété; soit que la plainte a été rejetée ou refusée par le commissaire ou qu'elle a été abandonnée par le plaignant.

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Accessibilité													
Absence de service ou de ressource	0	1	0	1	2	20 %	8	3	11	7,5 %	0	13	1,92 %
Délais	0	5	1	1	7	70 %	43	58	101	69,2 %	0	108	15,95 %
Difficulté d'accès	0	0	1	0	1	10 %	10	6	16	11,0 %	0	17	2,51 %
Refus de services	0	0	0	0	0	0 %	10	7	17	11,6 %	0	17	2,51 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	0,7 %	0	1	0,15 %
Sous-total	0	6	2	2	10	100 %	71	75	146	100 %	0	156	23,04 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Aspect financier													
Allocation des ressources matérielles et financières	0	0	0	0	0	0 %	1	3	4	20 %	0	4	0,59 %
Facturation	0	1	2	1	4	40 %	2	0	2	10 %	0	6	0,89 %
Frais de déplacement / transport	0	0	0	0	0	0 %	2	0	2	10 %	0	2	0,30 %
Frais d'hébergement / placement	0	1	3	0	4	40 %	5	4	9	45 %	0	13	1,92 %
Processus de réclamation	0	1	1	0	2	20 %	0	1	1	5 %	0	3	0,44 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	10 %	0	2	0,30 %
Sous-total	0	3	6	1	10	100 %	11	9	20	100 %	0	30	4,40 %
Droits particuliers													
Accès au dossier de l'usager et dossier de plainte	0	2	0	0	2	25;0 %	2	5	7	10,6 %	0	9	1,33 %
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0;0 %	0	2	2	3,0 %	0	2	0,30 %
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0;0 %	2	6	8	12,1 %	0	8	1,18 %
Choix de l'établissement	0	0	1	0	1	12,5 %	1	1	2	3,0 %	1	4	0,59 %
Consentement	0	0	0	0	0	0;0 %	5	4	9	13,6 %	0	9	1,33 %
Droit à l'information	1	2	0	1	4	50;0 %	14	12	26	39,4 %	0	30	4,43 %
Droit de porter plainte	0	0	0	1	1	12,5 %	0	0	0	0,0 %	0	1	0,15 %
Participation de l'usager ou de son représentant	0	0	0	0	0	0;0 %	3	0	3	4,7 %	0	3	0,44 %
Représentation	0	0	0	0	0	0;0 %	2	0	2	3,0 %	0	2	0,30 %
Sécurité	0	0	0	0	0	0;0 %	5	2	7	10,6 %	0	7	1,03 %
Sous-total	1	4	1	2	8	100 %	34	32	66	100 %	1	75	11,08 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	0	0	0	0	0	0;0 %	1	0	1	2,3 %	0	1	0,15 %
Compatibilité des clientèles	0	1	1	0	2	66,7 %	7	1	8	18,2 %	0	10	1,47 %
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0;0 %	1	1	2	4,6 %	0	2	0,30 %
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0;0 %	6	1	7	15,9 %	0	7	1.03 %
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0;0 %	1	0	1	2,3 %	0	1	0,15 %
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0;0 %	7	2	9	20,4 %	0	9	1,33 %
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0;0 %	1	2	3	6,8 %	0	3	0,40 %
Règles et procédures du milieu	0	0	1	0	1	33,3 %	1	2	3	6,8 %	1	5	0,75 %
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0;0 %	8	1	9	20,4 %	0	9	1,33 %
Autre	0	0	0	0	0	0;0 %	0	1	1	2,3 %	0	1	0,15 %
Sous-total	0	1	2	0	3	100 %	33	11	44	100 %	1	48	7,06 %
Relations interpersonnelles													
Abus	0	0	1	1	2	40 %	9	3	12	10,4 %	0	14	2,07 %
Communication / attitude	1	0	0	0	1	20 %	57	26	83	72,2 %	0	84	12,40 %
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	1,7 %	0	2	0,30 %
Fiabilité / disponibilité	0	1	0	0	1	20 %	0	1	1	0,9 %	0	2	0,30 %
Respect	1	0	0	0	1	20 %	15	2	17	14,8 %	0	18	2,65 %
Sous-total	2	1	1	1	5	100 %	82	33	115	100 %	0	120	17,72 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	1	2	0	0	3	14,3 %	23	7	30	13,5 %	0	33	4,87 %
Continuité	1	2	0	0	3	14,3 %	45	11	56	25,2 %	0	59	8,71 %
Décision clinique	3	4	2	3	12	57,1 %	23	36	59	26,6 %	0	71	10,48 %
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	0	0	0	0;0 %	8	3	11	5,0 %	0	11	1,62 %
Traitement / intervention / services (action faite)	2	1	0	0	3	14,3 %	48	17	65	29,3 %	0	68	10,04 %
Autre	0	0	0	0	0	0;0 %	1	0	1	0,4 %	0	1	0,15 %
Sous-total	7	9	2	3	21	100 %	148	74	222	100 %	0	243	35,87 %
Autre													
Sous-total	0	0	0	1	1	100 %	3	1	4	100 %	0	5	0,75 %
TOTAL	10	24	14	10	58	100 %	382	235	617	100 %	2	677	100 %

À l'analyse des données du tableau précédent, nous pouvons constater que les motifs de plainte concernant les soins et les services dispensés représentent plus du tiers 36 % des insatisfactions exprimées et, de ce nombre, ce sont les activités cliniques, les décisions cliniques, de même que la continuité des services qui sont en cause. En second lieu, nous retrouvons les motifs en lien avec l'accessibilité aux services avec 23 % des motifs d'insatisfaction. Par rapport à l'accessibilité, 7 fois sur 10, ce sont les délais qui sont évoqués. Les motifs concernant les relations interpersonnelles sont de l'ordre de près de 18 % et ce sont surtout des problèmes en lien avec l'attitude et les communications qui sont dénoncés dans 7 cas sur 10. Les droits des usagers représentent 11 % des motifs de plainte et c'est principalement le droit à l'information qui est cité dans ce volet. L'organisation matérielle de même que les aspects financiers représentent respectivement 7 % et 4 % des motifs de plainte, il n'y a pas d'aspect particulier se démarquant dans ces deux volets

Lors de la conclusion d'une plainte, le commissaire peut faire des recommandations afin d'améliorer la qualité des services ou pour éviter la récurrence de certains problèmes. Ces mesures peuvent être d'ordre individuel, c'est-à-dire qu'elles ne s'adressent qu'à la situation du plaignant. Il est, également, possible de faire des recommandations d'ordre systémique et la mise en place de ces mesures aura un impact sur l'ensemble de la clientèle de l'établissement. Sur les 677 motifs des plaintes conclues, 382 ont fait l'objet de 391 mesures, dont 195 à portée individuelle et 196 à portée systémique. De l'ensemble des mesures, plus de la moitié, 154 sur les 301 concernaient le secteur des soins et services dispensés, 83 les relations interpersonnelles et 72 l'accessibilité. L'adaptation des soins et services représente 68 % des mesures recommandées par les commissaires locaux.

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	15	2	13	6	39	53	1	129	32,99 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	1	0	1	0	1	4	0	7	1,79 %
Ajustement financier	0	4	1	0	0	0	0	5	1,27 %
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	0	0	0	1	0	0	0	1	0,26 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	1	1	4	1	21	11	0	39	9,97 %
Obtention de services	7	0	0	0	0	1	0	8	2,05 %
Respect des droits	0	0	1	0	0	0	0	1	0,26 %
Respect du choix	0	0	1	0	0	0	0	1	0,26 %
Autre	1	0	0	0	1	2	0	4	1,02 %
Sous-total	25	7	21	8	62	71	1	195	49,87 %

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	34	1	8	7	17	69	2	138	35,29 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	2	0	1	16	0	4	0	23	5,88 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	9	2	5	1	0	5	0	22	5,63 %
Communication / promotion	2	1	0	0	1	1	0	5	1,28 %
Formation / supervision	0	0	0	1	2	3	0	6	1,53 %
Promotion du régime	0	0	0	0	0	1	0	1	0,26 %
Respect des droits	0	0	0	0	1	0	0	1	0,26 %
Sous-total	47	4	14	25	21	83	2	196	50,13 %
TOTAL	72	11	35	33	83	154	3	391	100 %

LE DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Le **tableau 1-G** fait référence au temps pris par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services pour traiter et conclure les plaintes qui leur étaient adressées. La Loi sur la santé et les services sociaux fixe le délai maximum pour conclure une plainte à 45 jours.

Le tableau ne fait état que des plaintes qui ont été *conclues* durant l'exercice par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services. L'analyse des données démontre que 74 % de toutes les plaintes *conclues* l'ont été à l'intérieur du délai fixé par la loi de 45 jours. Ce pourcentage est relativement similaire à celui de l'an dernier.

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	73	16 %
4 à 15 jours	55	12 %
16 à 30 jours	69	15 %
31 à 45 jours	136	30 %
Sous-total	333	74 %

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
46 à 60 jours	70	16 %
61 à 90 jours	39	9 %
91 à 180 jours	9	2 %
181 jours et plus	0	0 %
Sous-total	118	26 %
TOTAL	451	100 %

Volet intervention

Les commissaires locaux disposent d'un pouvoir d'intervention qu'ils peuvent utiliser, au besoin, lorsqu'ils ont des raisons de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Cette année, les commissaires locaux de la région ont amorcé 207 dossiers d'intervention et ils en ont complété 206.

Tableau 2-A BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
8	207	206	9

Dans le tableau 2-A-1 nous pouvons remarquer une augmentation assez marquée du nombre de dossiers d'intervention amorcés par les commissaires locaux. Cette situation est un effet direct de la formation sur la recevabilité qui a été offerte aux commissaires de la région à l'automne 2008. Une meilleure compréhension des aspects légaux reliés à la recevabilité fait en sorte que des dossiers d'intervention étaient traités en plainte, alors qu'ils n'étaient pas recevables comme plainte. Ces dossiers sont maintenant traités par les commissaires comme des dossiers d'intervention.

Tableau 2-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

EXERCICE	En cours de traitement au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2009 – 2010	8	-11 %	207	+59 %	206	+57 %	9	+13 %
2008 – 2009	9	0 %	130	+6 %	131	+7 %	8	-11 %
2007 – 2008	9	+125 %	123	+32 %	123	+40 %	9	0 %

Le tableau 2-B démontre clairement que le pouvoir d'intervention des commissaires s'exerce principalement dans les CSSS. En effet pour les missions CHSGS, CLSC et CHSLD, nous dénombrons au-delà de 90 % des interventions.

Tableau 2-B BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT ET LA MISSION
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MISSION	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
CLSC	2	29	14,0 %	31	15,0 %	0
CH						
CHSGS	5	111	53,6 %	109	52,9 %	7
CHSLD	1	50	24,2 %	51	24,8 %	0

CPEJ	0	3	1,5 %	2	1,0 %	1
CR						
CRJDA	0	4	2,0 %	4	1,9 %	0
CRDI-TED	0	9	4,2 %	8	3,9 %	1
CRDP	0	1	0,5 %	1	0,5 %	0
TOTAL	8	207	100 %	206	100 %	9

La source d'information permet aux commissaires d'enclencher une intervention de sa propre initiative sur son propre constat dans 6 % des cas et dans 94 % des cas, à la suite d'un signalement, soit d'un usager ou de son représentant, ou d'un tiers; comme démontré aux tableaux 2-C et 2-D.

Tableau 2-C ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'INTERVENTION
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

ORIGINE DE L'INTERVENTION	Nombre	%
Sur constat par le commissaire	13	6 %
Sur signalement au commissaire	193	94 %
TOTAL	206	100 %

Tableau 2-D ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	64	30 %
Tiers	72	34 %
Usager	77	36 %
TOTAL	213	100 %

Au même titre que pour les plaintes, les interventions portent sur la même grille des motifs. Dans le cas des interventions, ce sont les motifs en lien avec les soins et services dispensés qui sont les plus fréquents à 30 % des cas. Dans des proportions à peu près identiques aux alentours de 15 %, nous retrouvons l'accessibilité, les relations interpersonnelles, l'organisation

du milieu et les ressources matérielles et les droits des usagers. Les aspects financiers ne comptent que pour 2 % des dossiers.

Tableau 2-F ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Accessibilité													
Absence de service ou de ressource	0	0	0	0	0	0,0 %	4	1	5	15,2 %	0	5	2,24 %
Délais	0	2	0	0	2	66,7 %	11	6	17	51,5 %	1	20	8,97 %
Difficulté d'accès	0	0	0	0	0	0,0 %	8	1	9	27,3 %	1	10	4,48 %
Refus de services	0	0	1	0	1	33,3 %	1	0	1	3,0 %	0	2	0,90 %
Autre	0	0	0	0	0	0,0 %	1	0	1	3,0 %	0	1	0,45 %
Sous-total	0	2	1	0	3	100 %	25	8	33	100 %	2	38	17,04 %
Aspect financier													
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	0	0	0	0,0 %	2	0	2	40 %	0	2	0,90 %
Facturation	0	0	0	0	0	0,0 %	0	1	1	20 %	0	1	0,45 %
Frais d'hébergement / placement	0	0	0	0	0	0,0 %	1	0	1	20 %	0	1	0,45 %
Autre	0	0	0	0	0	0,0 %	1	0	1	20 %	0	1	0,45 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	4	1	5	100 %	0	5	2,25 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Droits particuliers													
Accès au dossier de l'usager et dossier de plainte	0	1	0	0	1	100 %	4	2	6	20,7 %	0	7	3,14 %
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	3,4 %	0	1	0,45 %
Choix de l'établissement	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	3,4 %	0	1	0,45 %
Consentement	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	6,9 %	0	2	0,90 %
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0 %	3	0	3	10,4 %	0	3	1,35 %
Droit de communiquer	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	3,4 %	0	1	0,45 %
Participation de l'usager ou de son représentant	0	0	0	0	0	0 %	2	0	2	6,9 %	0	2	0,90 %
Sécurité	0	0	0	0	0	0 %	1	3	4	13,8 %	0	4	1,79 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	0	9	9	31,1 %	0	9	4,04 %
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	13	16	29	100 %	0	30	13,47 %
Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	0	0	0	0	0	0 %	2	1	3	7,9 %	0	3	1,35 %
Compatibilité des clientèles	0	0	0	0	0	0 %	4	0	4	10,5 %	1	5	2,24 %
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	2,6 %	0	1	0,45 %
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0 %	11	0	11	29,0 %	0	11	4,93 %
Équipement et matériel	0	1	0	0	1	100 %	1	1	2	5,3 %	0	3	1,35 %
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0 %	4	0	4	10,5 %	0	4	1,79 %
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0 %	4	0	4	10,5 %	0	4	1,79 %
Règles et procédures du milieu	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	5,3 %	0	2	0,90 %
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0 %	6	1	7	18,4 %	1	8	3,59 %
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	34	4	38	100 %	2	41	18,39 %
Relations interpersonnelles													
Abus	0	0	0	0	0	0 %	5	2	7	20,6 %	0	7	3,14 %
Communication / attitude	1	1	0	0	2	66,6 %	14	3	17	50,0 %	1	20	8,97 %
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	2,9 %	0	1	0,45 %
Fiabilité / disponibilité	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	2,9 %	0	1	0,45 %
Respect	0	1	0	0	1	33,3 %	7	1	8	23,6 %	1	10	4,48 %
Sous-total	1	2	0	0	3	100 %	27	7	34	100 %	2	39	17,49 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0 %	3	2	5	7,7 %	0	5	2,24 %
Continuité	0	0	0	0	0	0 %	20	4	24	36,9 %	0	24	10,76 %
Décision clinique	0	1	0	0	1	50 %	8	2	10	15,4 %	0	11	4,93 %
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	0	0	0	0 %	8	0	8	12,3 %	0	8	3,59 %
Traitement / intervention / services (action faite)	0	1	0	0	1	50 %	14	4	18	27,7 %	0	19	8,52 %
Sous-total	0	2	0	0	2	100 %	53	12	65	100 %	0	67	30,04 %
Autre													
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	3	0	3	100 %	0	3	1,35 %
TOTAL	1	8	1	0	10	100 %	159	48	207	100 %	6	223	100 %

La conclusion d'une intervention peut, également, mener à des recommandations de la part des commissaires. Pour l'an 2009-2010, 162 recommandations ont été faites, soit 45 % à portée individuelle et 55 % à portée systémique. Le volet soins et services dispensés représente 35 % des mesures. L'organisation du milieu et les ressources matérielles comptent pour 21 %, l'accessibilité et les relations interpersonnelles 16 % respectivement. Les autres aspects se retrouvent dans des proportions moindres.

Tableau 2-G ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
A portée individuelle									
Adaptation des soins et services	4	0	4	6	3	23	2	42	25,9 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	1	0	0	0	1	0,6 %
Ajustement financier	0	2	0	0	0	0	0	2	1,2 %
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	1	1	1	0	2	3	0	8	4,9 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	1	0	0	0	10	2	0	13	8,1 %
Obtention de services	3	0	0	1	0	1	0	5	3,1 %
Autre	0	0	0	0	0	1	0	1	0,6 %
Sous-total	9	3	5	8	15	30	2	72	44,4 %
A portée systémique									
Adaptation des soins et services	15	0	5	12	10	15	1	58	35,8 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	13	0	0	0	13	8,1 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	1	0	1	1	0	7	0	10	6,3 %
Communication / promotion	0	1	0	0	0	2	0	3	1,8 %
Formation / supervision	0	0	1	0	1	1	0	3	1,8 %
Respect des droits	0	0	1	0	0	0	0	1	0,6 %
Autre	0	0	0	0	1	1	0	2	1,2 %
Sous-total	16	1	8	26	12	26	1	90	55,6
TOTAL	25	4	13	34	27	56	3	162	100, %

Au tableau 3-A, nous combinons les plaintes et les interventions et c'est 900 motifs de plainte qui ont été identifiés par les plaignants ou les signalants. Les soins et services dispensés comptent pour 34 % de l'ensemble des motifs de plainte. L'accessibilité à 22 %, les relations interpersonnelles à 18 % et les droits des usagers à 12 %; suivent dans des proportions moindres, l'organisation matérielle et les aspects financiers.

Tableau 3-A ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	156	38	194
Aspect financier	30	5	35
Droits particuliers	75	30	105
Organisation du milieu et ressources matérielles	48	41	89
Relations interpersonnelles	120	39	159
Soins et services dispensés	243	67	310
Autre	5	3	8
TOTAL	677	223	900

Volet assistance

Les commissaires sont, régulièrement, interpellés par les usagers afin qu'ils les assistent, soit pour les aider à formuler une plainte ou pour l'obtention d'un soin ou d'un service. Comme nous le constatons au tableau 4-A, près de 64 % des 1661 demandes d'assistance concernaient l'obtention d'un soin ou d'un service.

Tableau 4-A ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

ASSISTANCE	Nombre	%
Aide à la formulation d'une plainte	603	36 %
Aide concernant un soin ou un service	1058	64 %
TOTAL	1661	100 %

Volet consultation

Le tableau 5-A démontre que les commissaires de la région de Lanaudière ont été consultés à 322 reprises au cours de l'année 2009-2010. Ces consultations sont faites, soit par d'autres commissaires, soit par des gestionnaires ou des représentants d'organismes afin d'obtenir un avis concernant, entre autres, les droits des usagers.

Tableau 5-A ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

CONSULTATION	Nombre
Consultation	322
TOTAL	322

Les commissaires sont, également, tenus, par la Loi, de faire d'autres activités en plus du traitement des plaintes. Le tableau 6-A en dresse un bilan.

Tableau 6-A ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE LOCAL

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	39	11,3 %
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	21	6,1 %
Régime et procédure d'examen des plaintes	56	16,2 %
Autre (préciser)	12	3,5 %
Sous-total	128	37,1 %
Communications au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	13	3,8 %
Attentes du conseil d'administration	8	2,3 %
Autre (préciser)	8	2,3 %
Sous-total	29	8,4 %

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	30	8,7 %
Sous-total	30	8,7 %
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	29	8,4 %
Soutien aux commissaires locaux	20	5,8 %
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	75	21,7 %
Autre (préciser)	34	9,9 %
Sous-total	158	45,8 %
TOTAL	345	100 %

LA GESTION DES DOSSIERS TRAITÉS PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pendant l'exercice, les établissements ont reçu 82 nouvelles plaintes. Si nous ajoutons les 7 dossiers en voie de traitement en début d'exercice, les médecins examinateurs auraient eu à traiter 89 dossiers cette année. Les médecins examinateurs ont conclu, durant l'exercice, 90 % de leurs dossiers. Au cours des trois dernières années, le nombre de plaintes a diminué de 20 %. Tout comme les plaintes adressées au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, le plaignant qui ne serait pas satisfait des conclusions qui lui ont été adressées par le médecin examinateur peut adresser sa plainte en deuxième recours au comité de révision de l'établissement. Les comités de révision ont eu à étudier treize (13) demandes durant l'année. Au tableau 1-B, il apparaît très clairement que les insatisfactions concernant les actes médicaux se retrouvent à 95 % dans les milieux hospitaliers.

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
7	82	80	9	13

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2009 - 2010	7	-41 %	82	-8 %	80	-14 %	9	+29 %	13	0 %
2008 - 2009	12	-93 %	89	-4 %	93	-11 %	7	-42 %	13	+63 %
2007 - 2008	36	+71 %	93	-11 %	117	+30 %	12	-67 %	8	-20 %

Tableau 1-B BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET LA MISSION
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MISSION	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC	0	4	5 %	3	4 %	1	0
CH							
CHSGS	7	74	90 %	76	95 %	5	13
CHSLD	0	4	5 %	1	1 %	3	0
TOTAL	7	82	100 %	80	100 %	9	13

Dans le cas des plaintes médicales, le médecin examinateur peut recevoir une plainte qui serait déposée par un tiers. Nous constatons, au tableau 1-C, que les plaintes par un tiers ne représentent que 10 % de l'ensemble des plaintes traitées.

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	35	44 %
Tiers	8	10 %
Usager	37	46 %
TOTAL	80	100 %

Le tableau 1-E indique le niveau de traitement des plaintes conclues selon les motifs d'insatisfaction exprimés. Les 80 dossiers de plaintes qui ont été conclus portaient sur 120 motifs de plainte. Il y a eu 7 motifs de plainte dont le traitement ne s'est pas rendu à la fin du processus, ce qui représente environ 6 %. De ces sept (7), un (1) a été cessé par le médecin examinateur, trois (3) ont été refusés et trois (3) ont été rejetés sur examen sommaire. Nous constatons que le principal motif de plainte est les soins et services dispensés avec près de 62 % des cas. Les relations interpersonnelles sont évoquées dans 28 % des dossiers. Les autres catégories se partagent les 10 % restant des motifs. Sur les 120 motifs des plaintes conclues, 24 ont fait l'objet de 24 mesures; dont 20 à portée individuelle et 4 à portée systémique. Dans le tableau 1-F, nous pouvons voir que les mesures concernant les soins et services dispensés comptent pour 46 % du total des mesures. Les relations interpersonnelles représentent 41 % de l'ensemble des mesures. Les types des mesures qui ont été recommandées par les médecins examinateurs de la région se retrouvent principalement pour l'adaptation des soins et des services à 41 % et dans le volet information et sensibilisation des intervenants à 25 %.

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Accessibilité													
Délais	0	0	0	0	0	0 %	1	5	6	75 %	0	6	5,00 %
Refus de services	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	25 %	0	2	1,67 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	1	7	8	100 %	0	8	6.67 %
Aspect financier													
Facturation	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	100 %	0	1	0,83 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	1	0	1	100 %	0	1	0,83 %
Droits particuliers													
Accès au dossier de l'usager et dossier de plainte	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	25 %	0	1	0.83 %
Consentement	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	50 %	0	2	1,67 %
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	25 %	0	1	0,83 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	1	3	4	100 %	0	4	3,33 %
Organisation du milieu et ressources matérielles													
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0	0 %
Relations interpersonnelles													
Abus	0	0	1	0	1	33,3 %	2	1	3	10,0 %	0	4	3,33 %
Communication / attitude	0	0	1	1	2	66,7 %	7	15	22	73,4 %	0	24	20,0 %
Fiabilité / disponibilité	0	0	0	0	0	0,0 %	0	1	1	3,3 %	0	1	0,84 %
Respect	0	0	0	0	0	0,0 %	1	3	4	13,3 %	0	4	3,33 %
Sous-total	0	0	2	1	3	100 %	10	20	30	100 %	0	33	27,5 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0 %	2	4	6	8,6 %	0	6	5,00 %
Continuité	0	0	0	0	0	0 %	4	5	9	12,9 %	0	9	7,50 %
Décision clinique	0	1	0	2	3	75 %	2	16	18	25,7 %	0	21	17,50 %
Traitement / intervention / services (action faite)	0	0	1	0	1	25 %	3	34	37	52,8 %	0	38	31,67 %
Sous-total	0	1	1	2	4	100 %	11	59	70	100 %	0	74	61,67 %
Autre													
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0	0 %
TOTAL	0	1	3	3	7	100 %	24	89	113	100 %	0	120	100 %

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	1	0	0	0	6	3	0	10	41,67 %
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	0	0	1	0	0	1	0	2	8,33 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	0	0	4	2	0	6	25,00 %
Obtention de services	0	1	0	0	0	0	0	1	4,17 %
Autre	0	0	0	0	0	1	0	1	4,17 %
Sous-total	1	1	1	0	10	7	0	20	83,33 %

À portée systémique									
Adaptation des soins et services	0	0	0	0	0	2	0	2	8,33 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	0	0	0	0	0	1	0	1	4,17 %
Formation / supervision	0	0	0	0	0	1	0	1	4,17 %
Sous-total	0	0	0	0	0	4	0	4	16,67 %
TOTAL	1	1	1	0	10	11	0	24	100 %

Le **tableau 1-G** fait référence au temps pris par les médecins examinateurs pour traiter et conclure les plaintes de nature médicale qui leur étaient adressées. Tout comme les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, les médecins examinateurs ont, selon la loi, un délai de 45 jours pour traiter et conclure une plainte. Ce tableau contient les données en provenance des dossiers de plainte qui ont été traités et *conclus* durant l'exercice par les médecins examinateurs.

Concernant le délai de traitement pour l'ensemble des plaintes médicales, 79 % de celles-ci ont été *conclues* à l'intérieur de 45 jours, ce qui représente une amélioration de 13 % par rapport à l'année dernière.

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	1 %
4 à 15 jours	14	17 %
16 à 30 jours	23	29 %
31 à 45 jours	26	32 %
Sous-total	64	79 %
46 à 60 jours	10	13 %
61 à 90 jours	4	5 %

91 à 180 jours	2	3 %
181 jours et plus	0	0 %
Sous-total	16	21 %
TOTAL	80	100 %

Pour ce qui est des comités de révision, 87 % des plaintes l'ont été par les usagers, et 13 % par un représentant.

En cours d'exercice, les comités de révision des établissements ont reçu quatorze (14) nouvelles demandes de révision. Si nous ajoutons les deux (2) dossiers en voie de traitement en début d'exercice, les comités de révisions auraient eu à traiter seize (16) dossiers cette année. Des décisions ont été rendues pour quinze (15) de ces dossiers, ce qui correspond à 94 % de leurs dossiers.

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Comités de révision

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2	14	15	1

Ce tableau inclut le nombre de dossiers pour l'exercice et comprend tous les établissements de la région.

L'AUTEUR DE LA PLAINTE

L'analyse des données des **tableaux 1-C** nous permet d'identifier les différentes catégories de personnes qui ont déposé une plainte auprès d'un établissement. Il peut s'agir de l'usager lui-même, d'un représentant de l'usager ou d'une tierce personne dans le cas des plaintes médicales.

Les données auxquelles nous nous reportons sont recueillies à partir des dossiers de plainte *conclus* durant l'exercice. Elles concernent les plaintes traitées et *conclues* par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par le médecin examinateur de même que par le comité de révision. Il est possible que le nombre d'auteurs soit supérieur au nombre de plaintes,

car il arrive que, parfois, une plainte soit cosignée. Cette façon de faire a pour effet que, pour une (1) plainte, nous avons deux (2) auteurs.

L'analyse des renseignements contenus dans le **tableau 1-C** indique que l'usager est l'auteur de la plainte dans 59 % des dossiers traités par les commissaires locaux. À dix-sept (17) reprises, des tiers sont identifiés comme étant l'auteur de la plainte. La loi ne permet pas à un tiers de déposer une plainte, mais il arrive que, à l'occasion, un commissaire reçoive une plainte écrite d'une personne non autorisée par la loi à déposer une plainte. Le commissaire reçoit, donc, la plainte et avise le plaignant que sa plainte est irrecevable et il lui propose d'autres possibilités de traitement de son insatisfaction.

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Comités de révision

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	2	13 %
Usager	13	87 %
TOTAL	15	100 %

Ce tableau inclut le nombre de dossiers par type d'auteur et comprend tous les établissements de la région.
Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

LE DÉLAI DE TRAITEMENT

Par rapport au délai de traitement pour les demandes en second recours aux comités de révision, la loi accorde 60 jours pour le traitement d'un dossier, 80 % de celles-ci ont été *conclues* à l'intérieur du délai prévu par la loi.

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Comité de révision

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 60 jours	12	80 %
61 à 90 jours	0	0 %
91 à 180 jours	3	20 %
181 jours et plus	0	0 %

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
TOTAL	15	100 %

Ce tableau inclut le nombre de dossiers par délai d'examen et comprend tous les établissements de la région.

Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

DEUXIÈME PARTIE

Les plaintes traitées par l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Sommaire

LES PLAINTES EXAMINÉES ET TRAITÉES PAR L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE

Volet plainte

Le **tableau 1-A** représente le nombre de plaintes en voie de traitement en début d'exercice et le nombre de plaintes reçues en cours d'exercice. Aussi, le tableau démontre le nombre de plaintes *conclues* durant l'exercice et le nombre de plaintes en traitement à la fin de l'exercice. Le tableau 1-A-1 présente l'évolution du nombre de dossiers de plainte sur les trois dernières années.

L'analyse des données identifiées dans les tableaux qui suivent ne se fait qu'à partir des plaintes conclues durant l'exercice.

Au cours de l'année 2009-2010, il y a eu ouverture de 59 nouveaux dossiers de plainte.

En cours d'exercice, il y a été réalisé la conclusion de 78 dossiers, représentant 86 % de l'ensemble des dossiers à traiter.

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
32	59	78	13	2

Ce tableau inclut le nombre de dossiers pour l'exercice

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2009 - 2010	32	-11 %	59	-11 %	78	11 %	13	-59 %	2	0 %
2008 - 2009	36	38 %	66	6 %	70	35 %	32	-11 %	2	200 %
2007 - 2008	26	271 %	62	34 %	52	93 %	36	38 %	0	0 %

Ce tableau inclut le nombre de dossiers par exercice financier

Le pourcentage est relatif à l'année précédente

L'AUTEUR DE LA PLAINTE

Les représentants sont responsables du dépôt des plaintes dans une proportion de 37 % et l'usager dans une proportion de 61 %. Vous allez remarquer que le nombre d'auteurs est supérieur au nombre de dossiers. Cela est dû au fait que dans certains cas, les plaintes sont cosignées par les deux membres du couple, ce qui a pour effet d'avoir deux auteurs pour une seule plainte. Dans deux (2) dossiers, les plaintes ont été déposées par un tiers, c'est-à-dire des personnes n'ayant pas le statut de représentant, ces plaintes ont été annulées et le traitement du dossier a été effectué via une intervention du commissaire ou de son délégué.

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	29	36,7 %
Tiers	2	2,5 %
Usager	48	60,8 %
TOTAL	79	100 %

Ce tableau inclut le nombre de dossiers par type d'auteur

Le pourcentage est relatif au total de la colonne

LES INSTANCES EN CAUSE

Au cours de l'exercice 2009-2010, il y a eu 45 plaintes *conclues* pour les services dans les résidences privées pour personnes âgées. Pour les organismes communautaires, quinze (15) plaintes ont été *conclues*. Dans les SPU (les ambulances), le nombre de plaintes *conclues* est douze (12), deux (2) concernaient les fonctions de l'Agence et, finalement, quatre (4) touchaient des secteurs où la juridiction du commissaire régional n'était pas clairement définie. Dans les instances autres, nous retrouvons les ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique où le commissaire pouvait, dans certains cas, traiter des plaintes, mais souvent sa juridiction était contestée. Un projet de loi adopté en novembre 2009 est venu corriger ce vide juridique.

Tableau 1-D BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
Agence	0	2	3 %	2	3 %	0	0
Organisme communautaire	7	10	17 %	15	19 %	2	0
Résidence pour personnes âgées	16	31	53 %	45	58 %	2	2
Services préhospitaliers d'urgence	8	10	17 %	12	15 %	6	0
Autre	1	6	10 %	4	5 %	3	0
TOTAL	32	59	100 %	78	100 %	13	2

Ce tableau inclut le nombre de dossiers par instance visée

Le pourcentage est relatif au total de la colonne

Objets de plainte selon leur niveau de traitement

Le **tableau 1-E** identifie les objets des plaintes *conclues* durant l'exercice selon leur niveau de traitement. Ainsi, plus d'un objet d'insatisfaction peut être relié à chaque plainte traitée et *conclue*.

Les 78 plaintes *conclues* **(réf. : tableau 1-A)** durant l'exercice ont généré 160 objets de plainte. Si nous retirons les plaintes dont le traitement n'a pas été complété, il reste 119 motifs de plainte se répartissant comme suit : l'environnement et les ressources matérielles dans 42 % des cas, les relations interpersonnelles pour 21 %, les soins et les services dispensés pour 18 %, l'accessibilité et la continuité des services à 5 %. Les droits des usagers correspondent à 8 % et, finalement, les aspects financiers représentent 6 %.

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété					Traitement complété			Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total			
Accessibilité											
Sous-total	0	2	0	0	2	3	3	6	0	8	5,0 %
Aspect financier											
Sous-total	3	1	3	0	7	1	6	7	0	14	8,7 %
Droits particuliers											
Sous-total	2	1	0	0	3	5	5	10	0	13	8,1 %
Organisation du milieu et ressources matérielles											
Sous-total	6	6	0	0	12	17	33	50	0	62	38,7 %
Relations interpersonnelles											
Sous-total	7	5	1	0	13	10	15	25	0	38	23,7 %
Soins et services dispensés											
Sous-total	1	2	1	0	4	9	12	21	0	25	15,6 %
Autre											
Sous-total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 %
TOTAL	19	17	5	0	41	45	74	119	0	160	100 %

Ce tableau inclut le nombre de motifs par niveau de traitement

Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne

Mesures en fonction des objets de plainte

Dans le tableau 1-F, nous observons que les objets de plainte pour lesquels il y a eu des recommandations ont entraîné la mise en place de 52 mesures, soit 14 à portée individuelle et 38 à portée collective. L'organisation du milieu et les ressources matérielles comptent pour 35 % des mesures, les relations interpersonnelles ainsi que les soins et services dispensés sont présents à 20 % chacun et l'accessibilité à 13 %. Les deux autres volets représentent moins de 10 % des mesures.

Dans les mesures utilisées, c'est l'adoption, la révision et l'application de règles et procédures qui reviennent le plus souvent à près de 35 %. L'adaptation des soins et services est présente à 27 %, la communication/promotion est présente pour 11 % et les autres types de mesure sont présentent à moins de 10 %.

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	0	0	4	1	2	0	7	13,5 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	0	0	3	2	0	5	9,6 %
Respect des droits	0	0	2	0	0	0	0	2	3,8 %
Sous-total	0	0	2	4	4	4	0	14	26,9 %
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	4	0	0	0	0	3	0	7	13,5 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	2	0	1	0	3	5,8 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	2	1	1	8	4	2	0	18	34,6 %
Communication / promotion	1	0	1	3	1	0	0	6	11,5 %

Promotion du régime	0	0	0	1	0	0	0	1	1,9 %
Respect des droits	0	0	1	0	2	0	0	3	5,8 %
Sous-total	7	1	3	14	7	6	0	38	73,1 %
TOTAL	7	1	5	18	11	10	0	52	100 %

LE DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Le **tableau 1-G** fait référence au temps pris par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services pour traiter et conclure les plaintes qui lui ont été adressées. La Loi sur la santé et les services sociaux fixe le délai maximum pour conclure une plainte à 45 jours.

Le tableau ne fait état que des plaintes qui ont été *conclues* durant l'exercice. L'analyse des données démontre que 41 % de toutes les plaintes *conclues* l'ont été à l'intérieur du délai fixé par la loi de 45 jours. Ce pourcentage représente une amélioration de 16 % comparativement à celui de l'an dernier.

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	6	7,7 %
4 à 15 jours	10	12,8 %
16 à 30 jours	6	7,7 %
31 à 45 jours	10	12,8 %
Sous-total	32	41,0 %
46 à 60 jours	5	6,4 %
61 à 90 jours	3	3,9 %
91 à 180 jours	18	23,0 %
181 jours et plus	20	25,7 %
Sous-total	46	59,0 %
TOTAL	78	100 %

Volet intervention

Le commissaire régional dispose d'un pouvoir d'intervention qu'il peut utiliser, au besoin, lorsqu'il a des raisons de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Cette année, le commissaire régional a amorcé 45 dossiers d'intervention, en plus des 15 déjà actifs en début d'année, et il en a complété 54.

Tableau 2-A BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
15	45	54	6

Dans le tableau 2-A-1, nous pouvons remarquer une augmentation de 22 % du nombre de dossiers d'intervention amorcés par le commissaire régional. Cette situation est un effet direct de la formation sur la recevabilité qui a été offerte aux commissaires de la région à l'automne 2008. Une meilleure compréhension des aspects légaux reliés à la recevabilité a eu pour effet que des dossiers d'intervention étaient traités en plainte, alors qu'ils n'étaient pas recevables comme plainte. Ces dossiers sont, maintenant, traités par les commissaires comme des dossiers d'intervention.

Tableau 2-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

EXERCICE	En cours de traitement au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2009 - 2010	15	7 %	45	22 %	54	50 %	6	-60 %
2008 - 2009	14	1400 %	37	164 %	36	1067 %	15	7 %
2007 - 2008	0	0 %	17	1700 %	3	0	14	1400 %

La source d'information qui a permis au commissaire régional d'enclencher une intervention de sa propre initiative est dans 100 % des cas, un signalement, soit d'un usager ou de son représentant, à 20 %, ou d'un tiers à 80 %, comme démontré aux tableaux 2-C et 2-D.

Tableau 2-C ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'INTERVENTION
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

ORIGINE DE L'INTERVENTION	Nombre	%
Sur signalement au commissaire	54	100 %
TOTAL	54	100 %

Tableau 2-D ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	4	7.41
Tiers	43	79.63
Usager	7	12.96
TOTAL	54	100.00

Le tableau 2-E démontre clairement que le pouvoir d'intervention du commissaire régional s'exerce principalement dans les résidences pour personnes âgées.

Tableau 2-E ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'INSTANCE VISÉE
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

INSTANCE VISÉE	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
Organisme communautaire	3	9	20 %	11	20 %	1
Résidence pour personnes âgées	10	32	71 %	39	72 %	3
Services préhospitaliers d'urgence	1	1	2 %	2	4 %	0
Autre	1	3	7 %	2	4 %	2
TOTAL	15	45	100 %	54	100 %	6

Au même titre que pour les plaintes, les interventions portent sur la même grille des motifs. Dans le cas des interventions, ce sont les motifs en lien avec l'organisation matérielle et physique ainsi que les motifs des soins et services dispensés qui sont les plus souvent évoqués avec respectivement 54 % et 22 %. Par la suite, nous retrouvons les relations interpersonnelles à 12 % et les droits à 6 %. L'accessibilité et les aspects financiers à près de 3 %. Vous trouverez dans le tableau 2-F qui suit, le détail par sous catégories de motif.

Tableau 2-F ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Accessibilité													
Délais	0	1	0	0	1	100 %	1	0	1	50 %	0	2	2,1 %
Difficulté d'accès	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	50 %	0	1	1,0 %
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	1	1	2	100 %	0	3	3,1 %
Aspect financier													
Frais d'hébergement / placement	0	0	1	0	1	50 %	0	0	0	0 %	0	1	1,0 %
Autre	0	1	0	0	1	50 %	0	0	0	0 %	0	1	1,0 %
Sous-total	0	1	1	0	2	100 %	0	0	0	100 %	0	2	2,0 %
Droits particuliers													
Consentement	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	20 %	0	1	1,0 %
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0 %	1	2	3	60 %	0	3	3,1 %
Sécurité	0	1	0	0	1	100 %	0	0	0	0 %	0	1	1,0 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	20 %	0	1	1,0 %
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	2	3	5	100 %	0	6	6,1 %
Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	4	2	0	0	6	54,6 %	3	13	16	39,0 %	0	22	23,0 %
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0;0 %	1	2	3	7,3 %	0	3	3,1 %
Hygiène / salubrité / désinfection	0	4	0	0	4	36,3 %	0	5	5	12,2 %	0	9	9,4 %
Règles et procédures du milieu	0	0	0	0	0	0;0 %	1	9	10	24,4 %	0	10	10,4 %
Sécurité et protection	0	0	1	0	1	9,1 %	1	6	7	17,1 %	0	8	8,4 %
Sous-total	4	6	1	0	11	100 %	6	35	41	100 %	0	52	54,4 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Relations interpersonnelles													
Abus	1	3	0	0	4	80 %	1	3	4	57,1 %	0	8	8,4 %
Communication / attitude	0	1	0	0	1	20 %	0	0	0	0,0 %	0	1	1,0 %
Fiabilité / disponibilité	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	14,3 %	0	1	1,0 %
Respect	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	28,6 %	0	2	2,0 %
Sous-total	1	4	0	0	5	100 %	2	5	7	100 %	0	12	12,4 %
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	11,8 %	0	2	2,0 %
Continuité	0	2	0	0	2	50 %	0	2	2	11,8 %	0	4	4,2 %
Organisation des soins et services (systémique)	0	1	0	0	1	25 %	1	2	3	17,6 %	0	4	4,2 %
Traitement / intervention / services (action faite)	0	1	0	0	1	25 %	2	8	10	58,8 %	0	11	11,6 %
Sous-total	0	4	0	0	4	100 %	3	14	17	100 %	0	21	22,0 %
Autre													
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0	0 %
TOTAL	5	17	2	0	24	100 %	14	58	72	100 %	0	96	100 %

La conclusion d'une intervention peut, également, mener à des recommandations de la part du commissaire régional. Pour l'an 2009-2010, 17 recommandations ont été faites, soit 24 % à portée individuelle et 76 % à portée systémique. Vous pourrez consulter le tableau 2-G afin de constater quelle catégorie de motif était concernée par ces mesures.

Tableau 2-G ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	0	0	0	0	1	0	1	5,9 %
Respect des droits	0	0	1	0	0	0	0	1	5,9 %
Autre	0	0	0	0	1	1	0	2	11,8 %
Sous-total	0	0	1	0	1	2	0	4	23,7 %
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	3	0	0	3	0	1	0	7	41,1 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	3	0	0	0	3	17,6 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	0	0	1	1	1	0	0	3	17,6 %
Sous-total	3	0	1	7	1	1	0	13	76,3 %
TOTAL	3	0	2	7	2	3	0	17	100 %

Le tableau 3-A qui suit présente un combiné des motifs d'insatisfaction, tant du côté des plaintes que du côté des interventions. Ce sont toujours les motifs en lien avec l'organisation du milieu et les ressources matérielles qui arrivent en tête pour 45 %. C'est suivi par les relations interpersonnelles avec 20 %, les soins et services à 18 %. Les autres motifs sont présents à environ 7 % chacun.

Tableau 3-A ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	8	3	11
Aspect financier	14	2	16
Droits particuliers	13	6	19
Organisation du milieu et ressources matérielles	62	52	114
Relations interpersonnelles	38	12	50
Soins et services dispensés	25	21	46
Autre			
Autre	0	0	0
TOTAL	160	96	256

Volet assistance

Le commissaire régional est, régulièrement, interpellé par les utilisateurs des services afin qu'il les assiste, soit pour formuler une plainte ou pour l'obtention d'un soin ou d'un service. Comme nous le constatons au tableau 4-A, 53 % des 191 demandes d'assistance concernaient l'assistance à obtention d'un soin ou d'un service. L'aide à la formulation d'une plainte comptait pour 47 %.

Tableau 4-A ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

ASSISTANCE	Nombre	%
Aide à la formulation d'une plainte	89	47 %
Aide concernant un soin ou un service	102	53 %
TOTAL	191	100 %

Le tableau 5-A démontre que le commissaire régional a été consulté à 87 reprises au cours de l'année 2009-2010. Ces consultations sont faites, soit par d'autres commissaires, soit par des gestionnaires ou des représentants d'organismes afin d'obtenir du commissaire un avis concernant, entre autres, les droits des usagers.

Tableau 5-A ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

CONSULTATION	Nombre
Consultation	87
TOTAL	87

Le commissaire est, également, tenu, par la Loi, de faire d'autres activités en plus du traitement des plaintes. Le tableau 6-A en dresse un bilan.

Tableau 6-A ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	2	3,6 %
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0	0,0 %
Régime et procédure d'examen des plaintes	3	5,5 %
Autre (préciser)	1	1,8 %
Sous-total	6	10,9 %
Communications au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	2	3,6 %
Attentes du conseil d'administration	0	0,0 %
Autre (préciser)	1	1,8 %
Sous-total	3	5,4 %

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	3,6 %
Sous-total	2	3,6 %

Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	0	0,0 %
Soutien aux commissaires locaux	5	9,1 %
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	37	67,3 %
Autre (préciser)	2	3,6 %
Sous-total	44	80 %
TOTAL	55	100 %

Activités réalisées dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services

LA TABLE PROVINCIALE DES COMMISSAIRES RÉGIONAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a participé aux dix journées de rencontre. Y ont également participé le directeur de la Direction de la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le Protecteur du citoyen, l'équipe de la certification des résidences pour personnes âgées du MSSS. Au cours de ces rencontres, nous nous assurons d'une compréhension commune de notre rôle et nous nous coordonnons avec nos partenaires afin de garantir le maximum d'efficacité de nos interventions. Le commissaire régional a, aussi, participé à des comités de travail pilotés par le MSSS, tels que le comité des utilisateurs du SIGPAQS et le dossier de révision du rapport annuel des plaintes. Les travaux de cette révision devraient mener à l'harmonisation des rapports annuels pour l'année 2009-2010.

LA TABLE RÉGIONALE DES COMMISSAIRES AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services préside la table régionale à laquelle siègent tous les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ainsi que les représentants de CAAP – Lanaudière. Au cours de l'année, il y a eu une rencontre. Les rencontres de la table régionale servent également de lieu de transmission de renseignements en provenance de la Table provinciale des commissaires régionaux et de ses comités tels que le comité formation, le comité SIGPAQS, le comité SPU, etc. Les échanges avec les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services permettent au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de faire-valoir les besoins régionaux au niveau du MSSS.

LE CENTRE D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES (CAAP – LANAUDIÈRE)

Le CAAP – Lanaudière jouit d'une belle réputation auprès de l'ensemble des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Ils considèrent cet organisme comme un partenaire actif et dédié à l'amélioration des services et de la qualité.

Au niveau de l'assistance et de l'accompagnement, CAAP – Lanaudière a desservi 209 personnes pour l'année 2009-2010, soit :

- 113 usagers;
- 38 représentants;
- 58 assistants.

LES OBJETS DE PLAINTE

Les 379 motifs de plaintes ont été répartis selon les catégories suivantes :

- les soins et les services dispensés (164);
- les relations interpersonnelles (67);
- l'environnement et les ressources matérielles (47);
- l'accessibilité et la continuité des services (64);
- les aspects financiers (25);
- les droits des particuliers (5);
- les autres (7).

Conclusion

Avec la mise en place, en 2009-2010, des améliorations apportées au SIGPAQS, il est, maintenant, possible de bien faire ressortir l'ensemble du travail des acteurs du régime d'examen des plaintes. Au fil des ans, il sera plus facile de voir les tendances et d'ajuster notre prestation de services en matière de satisfaction des usagers. En ce qui concerne les résultats, il est à noter un excellent taux de réponse avec 93 % des dossiers de plainte dans le respect des délais prescrits à 74 % et 96 % pour les dossiers d'intervention traités par l'ensemble des commissaires locaux. Pour les médecins examinateurs, le taux de traitement est de 90 %, et ce, en respect des délais dans près de 80 % des cas. Pour le volet régional, les dossiers de plainte ont été répondus à 86 % et les dossiers d'intervention à 90 %. En ce qui concerne les délais de traitement, il y a eu progression, mais avec un taux de 41 %, il y a encore place à amélioration.

Les travaux de la table des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services sont grandement appréciés par ses participants. Les rencontres régionales sont des moments privilégiés pour partager notre expertise et harmoniser nos pratiques. La pandémie nous ayant obligés à suspendre nos activités, le rythme de croisière devrait reprendre en 2010-2011.

Pour ce qui est des pistes d'actions pour la prochaine année, la mise en application du projet de loi 56, en ce qui concerne la certification des ressources en dépendance en juillet 2010, ajoutera un secteur d'activité sous la responsabilité du commissaire régional.

Le commissaire régional aux plaintes à la qualité des services continuera, dans la prochaine année, à mettre en œuvre tous les efforts afin de s'assurer que le citoyen soit mieux informé sur les modalités prévues par la Loi en ce qui concerne les recours en cas d'insatisfaction.

Annexe

Reprise du tableau 1-E détaillé

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement			
Accessibilité													
Délais	0	0	0	0	0	0 %	3	2	5	83 %	0	5	3,13 %
Refus de services	0	2	0	0	2	100 %	0	1	1	17 %	0	3	1,88 %
Sous-total	0	2	0	0	2	100,00 %	3	3	6	100,00 %	0	8	5,00 %
Aspect financier													
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	1	0	1	14 %	0	2	2	29 %	0	3	1,88 %
Facturation	1	0	0	0	1	14 %	0	2	2	29 %	0	3	1,88 %
Frais de déplacement / transport	2	0	0	0	2	29 %	0	0	0	0 %	0	2	1,25 %
Frais d'hébergement / placement	0	1	2	0	3	43 %	0	1	1	14 %	0	4	2,50 %
Processus de réclamation	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	14 %	0	1	0,63 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	14 %	0	1	0,63 %
Sous-total	3	1	3	0	7	100,00 %	1	6	7	100,00 %	0	14	8,75 %
Droits particuliers													
Accès au dossier de l'usager et dossier de plainte	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	10 %	0	1	0,63 %
Droit à l'information	2	0	0	0	2	67%	2	4	6	60 %	0	8	5,00 %
Droit de communiquer	0	1	0	0	1	33%	0	0	0	0 %	0	1	0,63 %
Participation de l'usager ou de son représentant	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	20 %	0	2	1,25 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	10 %	0	1	0,63 %
Sous-total	2	1	0	0	3	100,00 %	5	5	10	100,00 %	0	13	8,13 %
Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	4	2	0	0	6	50 %	1	8	9	18 %	0	15	9,38 %

Confort et commodité	0	1	0	0	1	8 %	3	2	5	10 %	0	6	3,75 %
Équipement et matériel	0	1	0	0	1	8 %	3	3	6	12 %	0	7	4,38 %
Hygiène / salubrité / désinfection	1	1	0	0	2	17 %	0	4	4	8 %	0	6	3,75 %
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	2%	0	1	0,63 %
Règles et procédures du milieu	1	1	0	0	2	17 %	6	6	12	24 %	0	14	8,75 %
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0 %	4	9	13	26 %	0	13	8,13 %
Sous-total	6	6	0	0	12	100,00 %	17	33	50	100,00 %	0	62	38,75 %
Relations interpersonnelles													
Abus	3	3	1	0	7	54 %	2	4	6	24 %	0	13	8,13 %
Communication / attitude	3	0	0	0	3	23 %	4	6	10	40 %	0	13	8,13 %
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	4 %	0	1	0,63 %
Respect	1	2	0	0	3	23 %	4	4	8	32 %	0	11	6,88 %
Sous-total	7	5	1	0	13	100,00 %	10	15	25	100,00 %	0	38	23,75 %
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	10 %	0	2	1,25 %
Continuité	1	0	0	0	1	25 %	2	1	3	14 %	0	4	2,50 %
Décision clinique	0	0	1	0	1	25 %	2	1	3	14 %	0	4	2,50 %
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	0	0	0	0 %	0	3	3	14 %	0	3	1,88 %
Traitement / intervention / services (action faite)	0	2	0	0	2	50 %	4	5	9	43 %	0	11	6,88 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	5 %	0	1	0,63 %
Sous-total	1	2	1	0	4	100 %	9	12	21	100 %	0	25	15,63 %
Autre													
Sous-total	0	0	0	0	0	100,00 %	0	0	0	100,00 %	0	0	0,00 %
TOTAL	19	17	5	0	41	100,00 %	45	74	119	100,00 %	0	160	100,00 %

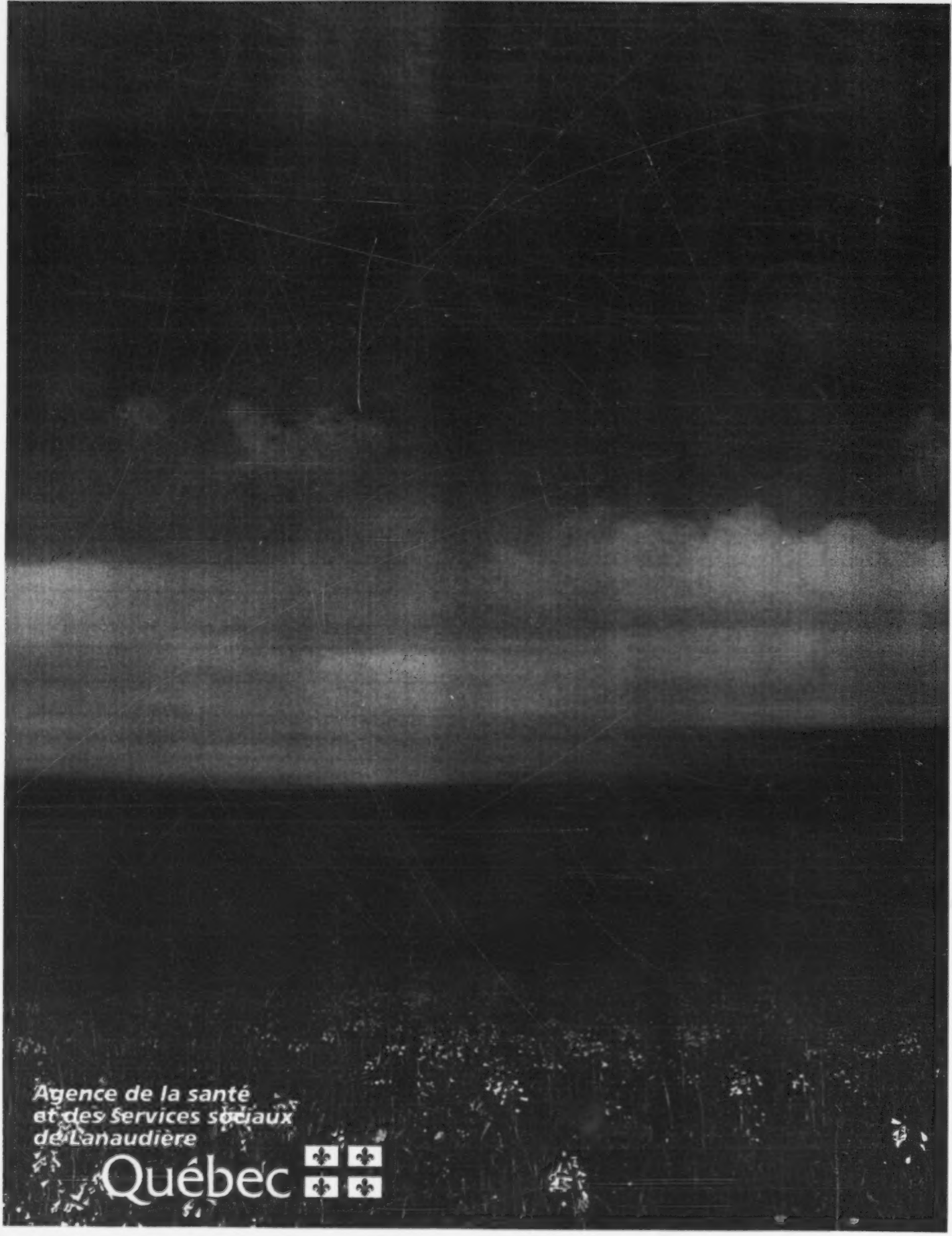
Ce tableau inclut le nombre de motifs par niveau de traitement

Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne.

Nom de l'instance : Toutes

Nom de l'établissement : 14- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE

Région : Lanaudière


Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière
Québec